SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO METALMECANICO-BTA D C - BIENESTAR APRENDICES

Código Regional	**11**
Código Centro	**921410**
Fecha Elaboración	**Junio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**55676-952517**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: KEIDY VIVIANA LINARES CASTILLO
Correo electrónico contratista: klinaresca@sena.edu.co
C.C. 52.907.949 **IP/Nº de contacto** 15430

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 0550007500872606

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: SI

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: SI

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1440499/2020 **Nº Compromiso SIIF** **24520**

Valor Total del Contrato	$ 23.478.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.043.333	**4**	**Del**	**01/06/2020**	**Al** **30/06/2020**	**$ 3.913.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.130.333		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.913.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.913.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.306.625**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9407198133**	Valor Base retención en la fuente	2.306.625,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.565.200	$ 1.565.200	Valor Base retención en la fuente ICA	3.466.800,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.700	$ 195.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 250.500	$ 47.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 8.200	$ 8.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	33.489,00	0,966%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 391.300		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 768.875		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.879.511,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realiza orientación virtual a aprendices con acciones directas de Bienestar al Aprendiz
Se realiza estrategia virtual para orientar a los aprendices de 6 trimestre en Entrevista y Pruebas psicotécnicas
Realización de contacto telefónico y elaboración de informe de estrategia "Uno a Uno" de aprendices del área de mantenimiento
Se actualiza base de datos de voceros y suplentes, se hace reelección virtual de los mismos en fichas que lo requieren
Se realiza reunión mensual por área con voceros y suplentes de ficha de jornada nocturna
Se aporta a la elaboración de informe trimestral de Bienestar al aprendiz y Atención al egresado
Se generan estrategias para el cumplimiento de acciones durante la contingencia por Covid 19
Registro de participantes en actividades en Sofia Plus

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

KEIDY VIVIANA LINARES CASTILLO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

LUZ STELLA JAIMES AMAYA
PROFESIONAL G08

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

JAIRO IVAN MARIN MASMELA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52907949		LINARES CASTILLO KEIDY VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 1 # 6A 09	MADRID-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	650509651	9407198133	I	2020/06/10	2020/06/11	BANCO DAVIVIENDA	1	$250,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,565,200	$47,000			$1,565,200	$195,700			$0	$0			$1,565,200	$8,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,565,200	$47,000			$1,565,200	$195,700			$0	$0			$1,565,200	$8,200		$0	$0
Ciudad: MADRID Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,565,200	$47,000			$1,565,200	$195,700			$0	$0			$1,565,200	$8,200		$0	$0
1	CC	52907949	LINARES KEIDY	230201	30	$1,565,200	$47,000	EPS017	30	$1,565,200	$195,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,565,200	$8,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,565,200	$47,000			$1,565,200	$195,700			$0	$0			$1,565,200	$8,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52907949		LINARES CASTILLO KEIDY VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 1 # 6A 09	MADRID-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	650509651	9407198133	I	2020/06/10	2020/06/11	BANCO DAVIVIENDA	1	$250,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,000	$0	$0	$47,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$47,000	$0	$0	$47,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,200	$0	$0	$8,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,200	$0	$0	$8,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,700	$0	$0	$195,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$195,700	$0	$0	$195,700
TOTAL				1	$250,900	$0	$0	$250,900